

**САНКТ- ПЕТЕРБУРГСКОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА N 38 им. Н.А. Семашко»
Госпитальная ул., д.7/2 Литер А, 196601 г. Пушкин, г.Санкт-Петербург
Тел. (812) 406-75-33, факс (812) 406-77-43
E-mail: b38@zdrav.spb.ru
ОКПО 11163142 ОКОГУ 49003
ОГРН 1027809008721
ИНН 7820013553 КПП 782001001**

ДОГОВОР о предоставлении платных услуг №0000-000000 от _____ 2016 г.

г. Санкт-Петербург

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 38 им. Н.А.Семашко», основной государственный регистрационный номер записи в Едином государственном реестре юридических лиц 1027809008721, МИФНС России № 15 по Санкт – Петербургу, лицензия № ЛО-78-01-006137 от 14 сентября 2015 года выдана Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт – Петербурга (191011, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1, тел. 314-04-43) Лицензии с перечнем работ (услуг) размещены в полной версии договора на информационном ресурсе - официальный сайт СПб ГБУЗ «Городская больница №38 им. Н.А. Семашко»: www.gb38.ru, а также на информационных стендах учреждения в полном объеме, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заместителя главного врача по медицинскому страхованию и организации платных услуг, действующего на основании доверенности № 465 от 13 апреля 2016 года Случевского Владислава Евгеньевича с одной стороны, и Гукова Валентина Викторовна с другой стороны, именуемый в дальнейшем «Заказчик» (Потребитель), заключили настоящий договор о нижеследующем:

1.ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

Отношения между Санкт-Петербургским государственным бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 38 им. Н.А.Семашко» («Исполнителем») и «Заказчиком» (Потребителем) регулируются нормами федерального законодательства, Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства РФ 04.10.2012 №1006, и настоящим Договором. Исполнитель принимает на себя обязательства оказать Заказчику (Потребителю), по его желанию и сверх Территориальной программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, следующие возмездные услуги согласно перечня:

Наименование услуги	Цена	Скидки	Сумма
			Итого:

а Заказчик (Потребитель) обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых услуг в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором.

2. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

2.1. Исполнитель оказывает услуги Заказчику на территориях отделений, подразделений Исполнителя, расположенных в различных корпусах в силу особенностей расположений зданий комплекса СПб ГБУЗ ГБ№38 по адресам:

- 196601, Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Госпитальная, д.13, лит. А
- 196601, Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Госпитальная, д.15, лит. А
- 196601, Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Госпитальная, д.11, лит. А
- 196601, Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Госпитальная, д. 7/2, лит. А
- 196601, Санкт-Петербург, г. Пушкин, Павловское шоссе, д. 56.

2.2 Предоставление услуг по настоящему договору происходит в порядке предварительной записи «Заказчика» на прием. Предварительная запись «Заказчика» на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя, в том числе посредством телефонной, факсимильной и иной связи. Телефон/факс регистратуры: (812) 406 75 44.

2.3. Заказчик (Потребитель) информирован о Программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи на территории Санкт-Петербурга (ОМС): Мне разъяснено и понятно, что медицинская помощь, мне может быть оказана и будет оказана безвозмездно в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования (ТП ОМС). Я желаю получить услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств сверх Территориальной программы ОМС _____ (подпись с указанием ФИО Заказчика (Потребителя), его законного представителя).

3.ЦЕНА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Общий размер платежа, подлежащего оплате Заказчиком за предоставленные услуги, в соответствии с действующим в Учреждении прейскурантом на момент оказания услуги, составляет 0 рублей, НДС (не облагается), за исключением немедицинских услуг (п.п.2, п.2 ст. 149 НК РФ).

3.2. Оплата услуг производится на условиях 100% предоплаты за весь комплекс услуг в день заключения Договора до начала оказания услуг, либо по итогам каждого посещения врача, путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя» (с применением контрольно-кассовой машины (ККМ) или документа строгой отчетности – бланка – квитанции) или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет «Исполнителя».

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

4.1. Заказчик (Потребитель) обязан:

4.1.1. Оплатить услуги в размере и порядке, указанном в п. 3 настоящего Договора;

4.1.2. Полно и достоверно информировать Исполнителя об истории своей жизни, заболеваниях, сообщить сведения, необходимые для выбора метода лечения, и способные вызвать побочные реакции или осложнения при оказании медицинской помощи;

4.1.3. Выполнять все предписания и назначения врачей, рекомендации лечащего врача, требования медицинского персонала Исполнителя;

4.1.4. Соблюдать график приема врачей-специалистов;

4.1.5. Соблюдать внутренний режим Исполнителя, правила санитарно-противоэпидемиологического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности;

4.1.6. Сообщать Исполнителю о любых изменениях самочувствия;

4.1.7. Отказаться, на весь срок предоставления Услуги, от употребления наркотиков и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, алкоголесодержащих напитков, табакокурения;

4.2. Заказчик (Потребитель) имеет право:

4.2.1. требовать от Исполнителя предоставления сведений о наличии лицензии и сертификата, расчета стоимости оказываемых услуг;

4.2.2. получать от Исполнителя для ознакомления в доступной для понимания и восприятия форме любые сведения о состоянии своего здоровья, протекании лечения, данные промежуточных обследований, результаты анализов, и т. д.;

4.2.3. отказаться от медицинского вмешательства (в письменной форме);

- 4.2.4. требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии своего здоровья (врачебной тайны);
- 4.2.5. дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- 4.2.6. отказаться от получения Услуги (до момента начала ее оказания) и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания Услуги;
- 4.2.7. отказаться от исполнения условий Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных Исполнителем расходов.
- 4.2.8. Заблаговременно, до начала приема или процедуры, информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги по телефону: (812) 406 75 44
- 4.3. Исполнитель обязан:
- 4.3.1. Согласно утвержденного прейскуранта в полном объеме, своевременно и качественно оказывать услуги по настоящему договору, предоставляя «Заказчику» квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с имеющейся у «Исполнителя» лицензией, сертификатами и действующим законодательством о здравоохранении в РФ.
- 4.3.2. В своей деятельности использовать в процессе оказания медицинских услуги только лицензированные, запатентованные способы и методы профилактики, диагностики, лечения медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, рекомендованные российской и общемировой медицинской практикой, разрешенные к применению в установленном законом порядке;
- 4.3.3. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Заказчика (Потребителя) (врачебную тайну);
- 4.3.4. Информировать Заказчика (Потребителя) о предлагаемых методах обследования и лечения, возможности развития осложнений при проведении сложных лечебно - диагностических манипуляций или операций.
- 4.3.5. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг, как силами собственных специалистов, так и сотрудников клиник и кафедр медицинских учреждений, базирующихся в стационаре, внешних врачей – консультантов (третьих лиц), имеющих с Исполнителем договорные отношения.
- 4.3.6. Обеспечить «Заказчику» непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Заказчика или его представителя (при наличии доверенности на представление интересов заказчика).
- 4.3.7. Обеспечить Заказчика всей необходимой документацией для получения налогового вычета в соответствии с Налоговым кодексом РФ.) копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Заказчика.
- 4.4. Исполнитель имеет право:
- 4.4.1. Требовать от Заказчика (Потребителя) соблюдения:
- предписаний и назначений врачей;
 - графика прохождения процедур;
 - соблюдения внутреннего режима нахождения у Исполнителя, правил санитарно-противоэпидемиологического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности;
 - соблюдения режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний;
- 4.4.2. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Заказчика (Потребителя), достаточных для его идентификации;
- 4.4.3. В случае возникновения неотложных состояний Заказчика (Потребителя) Исполнитель имеет право самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных настоящим Договором.
- 4.4.4. В случае нарушения Заказчиком предписаний, рекомендаций и назначений врача (ей), расторгнуть настоящий договор с момента обнаружения этих нарушений, если прекращение оказания медицинских услуг не угрожает жизни Заказчика и здоровью окружающих. При этом стоимость фактически оказанных услуг не возвращается, а Исполнитель не несет ответственности за возможное ухудшение состояния здоровья Заказчика.
- 4.4.3. В случае опоздания Заказчика более чем 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному ему времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос срока получения или отмену услуги.
- 4.5. Стороны имеют иные права и обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1. Заказчик (Потребитель) несет ответственность перед Исполнителем за сохранность материальных ценностей, предоставленных ему в пользование.
- 5.2. Предоставляемые Исполнителем в рамках ОМС (бесплатные) медицинские услуги не имеют отношения к финансовой и юридической ответственности, являющейся предметом настоящего договора.
- 5.3. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим Законодательством Российской Федерации.
- 5.4. В случае невозможности исполнения настоящего Договора, возникшей по вине Заказчика (Потребителя), Услуги подлежат оплате в размере расходов, фактически понесенных Исполнителем.
- 5.5. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязанностей по договору Исполнитель несет ответственность в размере реального ущерба, причиненного Заказчику (Потребителю) таким неисполнением.
- 5.6. Исполнитель освобождается от ответственности за оказание услуг ненадлежащего качества, если такое оказание услуг явилось следствием не предоставления Заказчиком достоверных сведений о состоянии своего здоровья, в соответствии с п. 4.1. настоящего Договора.
- 5.7. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что неисполнения или ненадлежащее исполнение произошло не по вине Исполнителя, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.
- 5.8. В случае несвоевременной оплаты предоставленных услуг Заказчик (Потребитель) выплачивает Исполнителю пеню в размере 0,1% от общей суммы Договора за каждый день просрочки.
- 5.9. Стороны вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора в соответствии с положениями ст. 782 ГК РФ.
- 5.10. Отсутствие ожидаемого Заказчиком (Потребителем) результата, если сотрудники Исполнителя предприняли все необходимые профессиональные действия при соблюдении той степени заботливости и осмотрительности, какая от них требовалась по характеру обязательств и условиям настоящего договора, не является основанием для признания услуги ненадлежащей.
- 5.11. В случае досрочного расторжения Договора по основаниям, предусмотренным законом и/или настоящим Договором возврат уплаченных Заказчиком (Потребителем) денежных средств, за вычетом сумм за уже оказанные услуги, осуществляется Исполнителем в течение 30 банковских дней с даты расторжения Договора. Обязанность по оплате считается выполненной с момента выставления платежного поручения банку (казначейству) по списанию денежных средств с расчетного счета Исполнителя.

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 6.1. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к их разрешению путем переговоров. В случае невозможности урегулировать спор путем переговоров, споры подлежат разрешению в судебном порядке.

7. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

- 7.1. Ни одна из Сторон не несет ответственности перед другой Стороной за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, обусловленное действием обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, в том числе в условиях объявленной или фактической войны, гражданскими волнениями, эпидемиями, блокадами, эмбарго, пожарами, землетрясениями, наводнениями и другими природными стихийными бедствиями, изданием актов органов государственной власти.

7.2. Свидетельство, выданное торгово-промышленной палатой или иным компетентным органом, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действия обстоятельств непреодолимой силы.

7.3. Сторона, которая не исполняет свои обязательства вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы, должна не позднее, чем в семидневный срок, известить другую Сторону в письменном виде о таких обстоятельствах и их влиянии на исполнение обязательств по настоящему Договору.

В случае неисполнения Стороной обязанности, предусмотренной в настоящем пункте, она лишается права ссылаться на обстоятельства непреодолимой силы как на обстоятельство, освобождающее ее от ответственности за ненадлежащее исполнение или неисполнение обязательств по настоящему Договору.

7.4. Действие обстоятельств непреодолимой силы продлевает срок выполнения обязательств по настоящему Договору на срок действия обстоятельств непреодолимой силы.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до исполнения обязательств по Договору.

8.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу.

8.4. Заказчик ознакомлен с Территориальной программой государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (ОМС).

8.5. Подписывая настоящий Договор Заказчик подтверждает, что ознакомлен с программой (перечнем) предоставляемых услуг на возмездной основе и дает свое информированное согласие персоналу Исполнителя на их реализацию.

8.6. «Заказчик» (Потребитель) уведомляется, что не соблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную услугу), может снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее исполнения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья «Потребителя» .

8.7. В случаях, неурегулированных настоящим договором, стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

8.8. Полный текст Договора представлен на информационном ресурсе Исполнителя - Официальный Сайт СПб ГБУЗ «Городская больница №38 им. Н.А. Семашко» www.gb38.ru и на стендах учреждения.

8.9. Для печати договора и подписания используется усеченная версия договора - на печать не выведен пункт с Перечнем работ (услуг), согласно выданным лицензиям.

9. АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

СПб ГБУЗ «Городская больница №38 им. Н.А.Семашко»
Адрес: 196601, СПб, г. Пушкин, ул Госпитальная, 7/2, литер А
Тел./факс: (812) 406-75-33
ИНН: 7820013553
КПП: 782001001
БИК: 044030001
Банк получателя: ГРКЦ ГУ Банка России по С-Петербургу.
р/сч40601810200003000000
ОКАТО 40294501000
ОКТМО 40397000
л/сч 0151142
Заместитель главного врач по МС и ОПУ

ФИО

Адрес

Подпись заказчика, пациента
(его законного представителя,

номер доверенности _____)

(№ тел _____)

_____/ В.Е. Случевский/

М.П.

С полным текстом договора ознакомлен

Претензий к объёму и качеству предоставляемых услуг не имею ФИО / _____ /